



REQUERIMENTO DE ATUALIZAÇÃO DO CNIS – RAC

1. INFORMAÇÕES BÁSICAS

Nome civil:

CPF:

Número(s) de Inscrição(ões) NIT/PIS/Pasep/NIS:

Data de nascimento:

Nome da mãe:

2. TIPO DE ATUALIZAÇÃO

2.6. ACERTO DE CONTRIBUIÇÕES  
(CONTRIBUINTE INDIVIDUAL, FACULTATIVO E SEGURADO ESPECIAL)

Informe os dados para atualização.

2.6.1. INCLUIR OU EXCLUIR CONTRIBUIÇÃO (exceto GPS/DARF)

Ação	Competência (Mês/Ano)	NIT/PIS/Pasep/NIS	Código	Valor (R\$) autenticado	Valor (R\$) de contribuição	Data de Pagamento (Dia/Mês/Ano)
( ) Incluir ( ) Excluir	___ / ____					___ / ___ / ____
( ) Incluir ( ) Excluir	___ / ____					___ / ___ / ____
( ) Incluir ( ) Excluir	___ / ____					___ / ___ / ____
( ) Incluir ( ) Excluir	___ / ____					___ / ___ / ____
( ) Incluir ( ) Excluir	___ / ____					___ / ___ / ____



( ) Incluir ( ) Excluir	___ / ___					___ / ___ / ___
( ) Incluir ( ) Excluir	___ / ___					___ / ___ / ___
( ) Incluir ( ) Excluir	___ / ___					___ / ___ / ___
( ) Incluir ( ) Excluir	___ / ___					___ / ___ / ___
( ) Incluir ( ) Excluir	___ / ___					___ / ___ / ___
( ) Incluir ( ) Excluir	___ / ___					___ / ___ / ___
( ) Incluir ( ) Excluir	___ / ___					___ / ___ / ___
( ) Incluir ( ) Excluir	___ / ___					___ / ___ / ___
Observação: _____ _____ _____ _____						

### 2.6.2. ALTERAR CONTRIBUIÇÃO

NIT/PIS/Pasep/NIS	Competência (Mês/Ano)	Data de Autenticação (Dia/Mês/Ano)	Valor (R\$) da contribuição	Valor (R\$) autenticado	Alterar Código de Pagamento
	De → Para	De → Para	De → Para	De → Para	De → Para
	→	→	→	→	→
	→	→	→	→	→
	→	→	→	→	→



	→	→	→	→	→
	→	→	→	→	→
	→	→	→	→	→
	→	→	→	→	→
	→	→	→	→	→
	→	→	→	→	→
	→	→	→	→	→
	→	→	→	→	→
	→	→	→	→	→
	→	→	→	→	→

Observação: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### 2.6.3. DESMEMBRAR CONTRIBUIÇÃO

Guia a desmembrar (Mês/Ano)	NIT PIS/Pasep NIS	Valor (R\$) autenticado (incluindo juros e multa)	Código	Data de Pagamento (Dia/Mês/Ano)	Período referente ao desmembramento (Mês/Ano a Mês/Ano)
___ / ____				___ / __ / ____	___ / ___ a ___ / ___
___ / ____				___ / __ / ____	___ / ___ a ___ / ___
___ / ____				___ / __ / ____	___ / ___ a ___ / ___
___ / ____				___ / __ / ____	___ / ___ a ___ / ___
___ / ____				___ / __ / ____	___ / ___ a ___ / ___
___ / ____				___ / __ / ____	___ / ___ a ___ / ___
___ / ____				___ / __ / ____	___ / ___ a ___ / ___
___ / ____				___ / __ / ____	___ / ___ a ___ / ___

Observação: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



### 2.6.4. TRANSFERIR CONTRIBUIÇÕES

Do \_\_\_\_\_

NIT/PIS/Pasep/NIS: \_\_\_\_\_

Para o NIT/PIS/Pasep/NIS: \_\_\_\_\_

Competência (Mês/Ano)	Data de Autenticação (Dia/Mês/Ano)	Valor (R\$) da contribuição	Valor (R\$) autenticado	Código de Pagamento
___ / ____	___ / ___ / ____			
___ / ____	___ / ___ / ____			
___ / ____	___ / ___ / ____			
___ / ____	___ / ___ / ____			
___ / ____	___ / ___ / ____			
___ / ____	___ / ___ / ____			
___ / ____	___ / ___ / ____			
___ / ____	___ / ___ / ____			
___ / ____	___ / ___ / ____			
___ / ____	___ / ___ / ____			
___ / ____	___ / ___ / ____			
___ / ____	___ / ___ / ____			
___ / ____	___ / ___ / ____			
___ / ____	___ / ___ / ____			
___ / ____	___ / ___ / ____			

Observação: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Declaro serem completas e verdadeiras as informações acima expostas, estando ciente das penalidades do artigo 299 do Código Penal Brasileiro, conforme descrito abaixo.

*“Art. 299. Omitir, em documento público ou particular, declaração que devia constar, ou nele inserir, ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar, obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante.”*

**Atenção: Junte ao requerimento os comprovantes dos dados a serem atualizados.**



Local: \_\_\_\_\_

Assinatura:

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*[Handwritten signature in grey ink]*